

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

Guía de referencia rápida

**Diagnóstico y tratamiento quirúrgico
de la enfermedad hemorroidal**

GPC

Guía de Práctica Clínica

Número de Registro **SSA-208-09**

**CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL**



Vivir Mejor

I84.0-I84.9 Hemorroides**GPC****Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de la enfermedad hemorroidal****ISBN en trámite****DEFINICIÓN**

La Enfermedad Hemorroidal se define como la dilatación de los paquetes hemorroidales localizados en la parte terminal del recto, conducto anal y ano. Con la distensión de las anastomosis arteriovenosas por deterioro, existe destrucción de los sistemas de fijación del tejido conjuntivo y el consecuente desplazamiento hacia el conducto anal de los cojinetes.

Las hemorroides son estructuras constituidas por plexos vasculares venosos que forman almohadones a lo largo del canal anal. Las hemorroides ocasionan síntomas cuando presentan alteraciones estructurales del tejido hemorroidal (dilatación e ingurgitación) y/o de los tejidos de sostén adyacentes.

Las hemorroides se clasifican desde el punto de vista anatómico en internas y externas, las primeras se originan en los dos tercios superiores del conducto anal que esta revestida de epitelio cilíndrico. Las externas se encuentran en el tercio inferior del conducto anal por debajo de la línea dentada o línea anorrectal y se encuentra cubierta de piel.

Las hemorroides externas tienen tres síntomas y signos principales: dolor, tumoración y prurito anal. La clasificación de las hemorroides no contempla el componente externo y solo clasifica a la porción interna:

Grado	Síntomas	Signos
I	Hemorragia	Vasos hemorroidales eminentes. Sin prolapso y mínima dilatación venosa.
II	Hemorragia	Prolapso con Valsalva y reducción espontánea.
III	Prurito, hemorragia y prolapso	Prolapso con Valsalva y requiere reducción digital.
IV	Hemorragia, prolapso y prurito	Prolapso crónico y reducción digital inefectiva.

Diagnóstico

- Las causas más frecuentes de rectorragia son la enfermedad hemorroidal y la fisura anal.
- Si existen dudas acerca de que el origen de la rectorragia sea por enfermedad hemorroidal, debe referirse al especialista en primera instancia.
- Se recomiendan un examen físico e historia clínica completos en la evaluación inicial. En particular buscando comorbilidades y patologías anorrectales asociadas.
- La anoscopia es una técnica que permite el diagnóstico de enfermedades anorrectales. Con la ventaja de que, su realización puede hacerse ambulatoriamente.

Tratamiento Quirúrgico

- Las técnicas de cirugía menor son aplicables en enfermedad hemorroidal grados I a III.
- Dichas técnicas son, la fotocoagulación, la electrocoagulación, la criocirugía y la ligadura con bandas elásticas.
- La mucosectomía circunferencial se ha mostrado superior a la hemorroidectomía convencional, en términos de recuperación postoperatoria.
- La mucosectomía circunferencial, sin embargo, tiene un alto índice de recurrencia o enfermedad residual, especialmente en hemorroides grado IV.
- Las técnicas de hemorroidectomía, tanto abiertas como cerradas, obtienen resultados igualmente buenos a largo plazo.

- La cirugía se recomienda de inicio, en pacientes con patología colorrectal asociada.

- La hemorroidectomía está indicada en las hemorroides grado IV, y pacientes que no responden a técnicas de cirugía menor.

Criterios de Referencia a Tercer Nivel

- Se recomienda referir a pacientes con alto riesgo de complicaciones perioperatorias. A saber, aquellos con riesgo de infección o incluso sepsis; alteraciones en la coagulación o patología neoplásica de base.

- Se recomienda la referencia de pacientes con complicaciones postoperatorias. Como la incontinencia fecal o la estenosis anal.

IMPORTANTE

La cirugía en pacientes embarazadas, debe limitarse a las situaciones de urgencia. El tratamiento definitivo de la enfermedad, en caso de ser quirúrgico, deberá esperar a la resolución del embarazo.

El envío de las piezas quirúrgicas a estudio histopatológico, puede limitarse a casos de alto riesgo, o casos con sospecha de lesión neoplásica.

DIAGRAMA DE FLUJO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD HEMORROIDAL

